Dossier

Nutrition pédiatrique

Laits infantiles

Premier âge : mode d'emploi

Un choix à discuter avant la naissance, selon les antécédents et la médecine.

Le Dr Pierre Chouraqui dirige l'unité de nutrition pédiatrique au CHU de Grenoble. Il fournit quelques conseils utiles quant au choix des laits premier âge.


FOTOLIA

PANORAMA DU MÉDECIN : Quels sont vos conseils pour choisir un lait infantile premier âge ?

DR JEAN-PIERRE CHOURAQUI : La première question à poser à la mère à la naissance voire, mieux, avant, lorsqu'elle ne désire pas allaiter, est de savoir s'il existe des antécédents allergiques dans la famille. Les laits hypoallergéniques (HA), à base d'hydrolysats partiels de protéines, ont fait pour certains la preuve de leur efficacité dans ce contexte. Par ailleurs, certains enfants risquent plus volontiers que d'autres d'avoir un dysmicrobisme intestinal ou de développer des gastroentérites, tels ceux nés par césarienne, dont la flore diffère beaucoup de celle des autres. C'est aussi le cas des enfants qui vont rapidement en crèche, lesquels sont souvent les mêmes que ceux que la mère n'allaite pas, car elle reprend rapidement son travail. J'ai tendance à donner à ces enfants un lait avec probiotique, car on dispose, avec certaines souches comme *Bifidobacterium lactis* et *Lactobacillus reuteri* d'un niveau de preuve relativement établi. Lequel ne peut pas être extrapolé à l'ensemble des probiotiques ni à des mélanges de souches diverses.

Quels sont les effets protecteurs de ces probiotiques?

B. lactis a démontré un certain effet préventif vis-à-vis des gastroentérites aiguës avec une action de stimulation de l'immunité locale. Quant à *L. reuteri*, une étude a suggéré qu'il pourrait diminuer la durée des pleurs dans les coliques du nourrisson. Cette souche ainsi que *L. CG* a aussi montré une capacité de réduire de 24 heures la durée d'évolution de la diarrhée au cours d'une gastroentérite.

Les laits épaissis ou sans lactose ont-ils réellement un intérêt chez le jeune enfant ?

La question qui se pose réellement est : « quand il-faut changer un lait premier âge ? » Les laits « AR » (ou antirégurgitation), épaissis avec de l'amidon de maïs ou de riz ou de la farine de caroube, sont indiscutablement utiles en cas de régurgitations jugées gênantes, car ils peuvent en diminuer la fréquence et le volume. Mais ils ne les stopperont jamais complètement, car elles sont un phénomène physiologique chez le nourrisson et se manifestent chez 60 % d'entre eux au moins deux fois par jour et chez 35 % plus de trois fois.

Quant aux laits sans lactose, leurs indications sont très limitées chez le nourrisson, les rares intolérances ne se rencontrant que chez des enfants plus âgés, en général après cinq ans chez les Caucasiens et trois chez les Asiatiques ou les Noirs. Si certains nourrissons peuvent présenter un relatif degré d'intolérance au lactose au décours d'une gastroentérite, leur proportion ne dépasse pas 5 % ; en pratique, elles se rencontrent surtout en cas de gastroentérite grave ou ayant duré plus de sept jours avec perte pondérale importante ou déshydratation.

Et les laits à base de protéines de soja ?

Ces laits infantiles, qui ne doivent pas être confondus avec des aliments à base de soja (lesquels sont totalement inadaptés au jeune enfant) n'ont plus guère d'intérêt. On les employait autrefois lorsqu'on ne savait pas traiter les allergies aux protéines du lait de vache (Aplv). Aujourd'hui ce n'est plus le cas, car 1 % seulement des enfants Aplv le sont aussi aux laits à base d'hydrolysats protéiques extensifs... Et si tel est le cas, il reste toujours la solution de leur proposer des formules à base d'acides aminés, comme Nutramigen AA ou Neocate. Les hydrolysats protéiques ont un goût particulier et certains enfants plus grands ne les aiment pas. On peut alors leur donner un hydrolysat de riz : Modilac Expert Riz. Les laits de soja sont en fait peu adaptés aux nourrissons, car 40 % des enfants allergiques aux protéines du lait de vache peuvent l'être à celles du soja et il peut exister avec ces préparations d'éventuels problèmes d'absorption de micronutriments, en raison de la présence de phytates. Enfin, se pose la question des phytoestrogènes qu'ils peuvent contenir. Or les industriels ne sont pas aptes à extraire pour des raisons de coût. En réalité, le nombre de ces laits au soja sur le marché diminue : de quatre, il n'en reste que deux et il n'y en aura plus qu'un l'année prochaine. Ces laits ne sont plus guère prisés que des familles qui refusent, pour des motifs religieux ou parce qu'elles sont végétaliennes, tout produit animal. •

DR CORINNE TUTIN 

EN SAVOIR PLUS

L'utilisation des laits au soja était auparavant assez répandue en Israël, car il est difficile de garantir qu'un lait est cascher, sa composition devant pour cela être parfaitement connue par le Grand rabbinat. Or les industriels modifient souvent la composition de leurs laits.

Toutefois, « *les pédiatres israéliens ont tiré la sonnette d'alarme du fait de problèmes liés à l'utilisation de ces laits, notamment des carences martiales, et la situation est en train de s'améliorer* », indique le Dr Chouraqui.